



(ร่าง) โครงการศึกษาพฤติกรรมการสุขภาพและ  
อนามัยสิ่งแวดล้อม

โดย

กลุ่มเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย

กระทรวงสาธารณสุข

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

## บทที่ 1 บทนำ

### 1.1 ที่มาและความสำคัญ

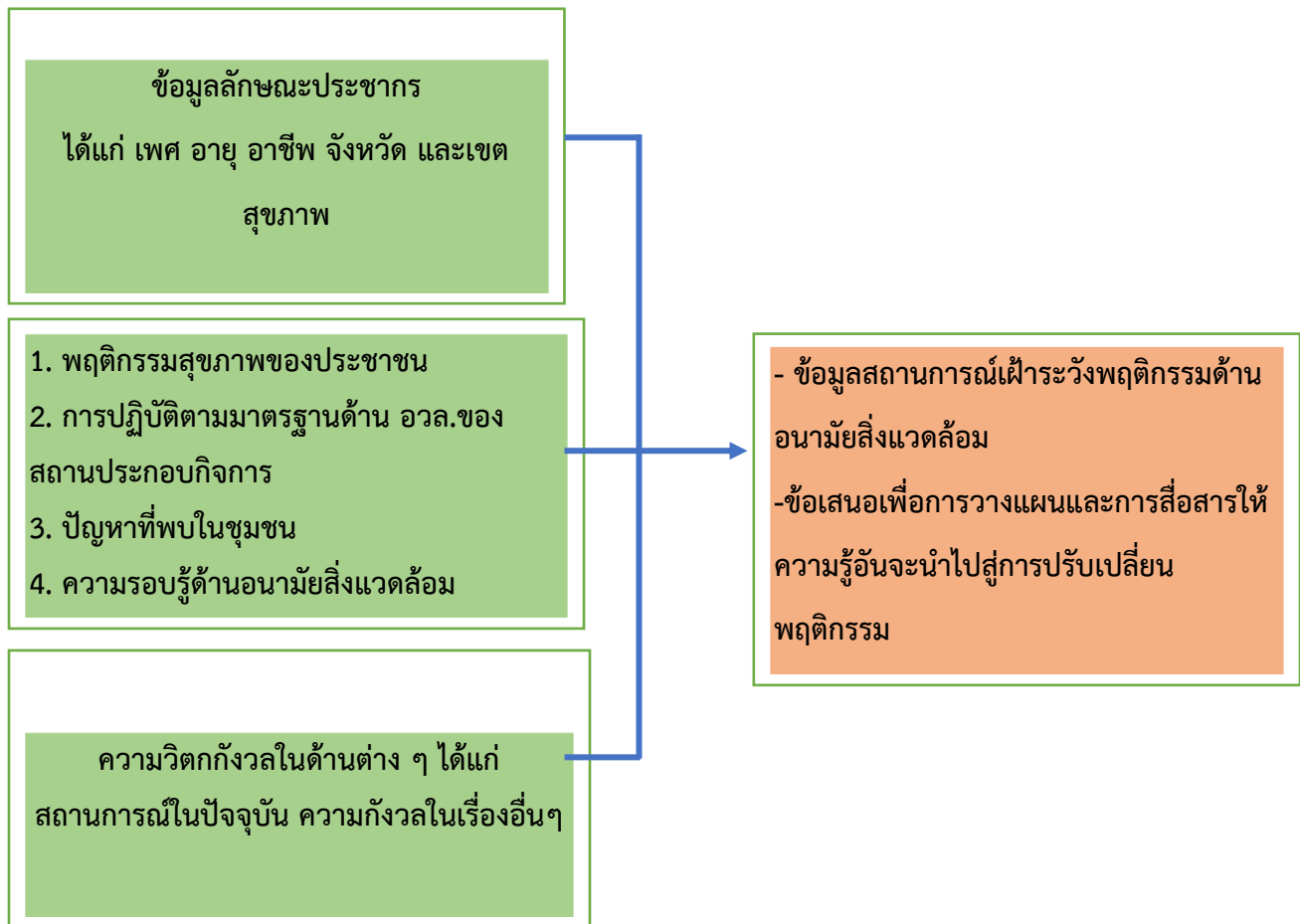
ปัจจุบันประเทศไทยมีการเจริญเติบโตและการขยายตัวของเมืองและชุมชนที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น จากการพัฒนาทางเศรษฐกิจ ซึ่งการพัฒนาดังกล่าวหากขาดการวางแผน การจัดการที่มีประสิทธิภาพ และไม่ดำเนินการตามที่กฎหมายกำหนด อาจก่อให้เกิดมลพิษสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนในชุมชน ทั้งทางตรงและทางอ้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ของประชาชน ได้แก่ การบาดเจ็บหรือเสียชีวิตจากภัยพิบัติที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ การเพิ่มขึ้นของแมลงพาหะนำโรคที่เกี่ยวข้องกับโรคติดต่อมาโดยแมลง เช่น ไข้มาลาเรีย ไข้เลือดออก รวมทั้งโรคระบบทางเดินหายใจ โรคจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ และโรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำที่เกิดขึ้น ดังเช่นการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) เป็นอีกหนึ่งตัวอย่างของโรคอุบัติใหม่จากไวรัสที่เห็นชัดที่สุดในปัจจุบัน ที่เกิดการแพร่ระบาดในหลายประเทศทั่วโลก ทำให้ประชาชนเกิดการปรับตัวและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคและดูแลสุขภาพแวดล้อมที่พกอาศัยอย่างจริงจัง เพื่อป้องกันการติดเชื้อและเสียชีวิต การสร้างการรับรู้ และการตระหนักรู้ด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อการป้องกันโรคและสร้างการมีส่วนร่วมในการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน

กรมอนามัย มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพและจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างเป็นระบบ ทั้งการเฝ้าระวัง ดูแล และป้องกันสุขภาพของคนทุกกลุ่มวัย รวมทั้งพัฒนาองค์ความรู้และทักษะด้านสุขภาพแก่ประชาชน ให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และมีพฤติกรรมป้องกันโรคที่ถูกต้อง สามารถดูแลและป้องกันสุขภาพของตนเอง และครอบครัวได้อย่างเหมาะสม และอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี และจากแผนปฏิบัติการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รองรับการเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 : ด้านการสื่อสารความเสี่ยง ประชาสัมพันธ์ และข้อมูลสารสนเทศ โดยผลลัพธ์ของมาตรการ คือ “ประชาชนมีพฤติกรรมสวมหน้ากากที่เหมาะสม ร้อยละ 95 และประชาชนมีพฤติกรรมล้างมือที่เหมาะสม ร้อยละ 95” โดยติดตามความรู้และพฤติกรรมของบุคคล ด้วยเครื่องมือ Anamai poll ดังนั้น ในปีงบประมาณ 2566 กรมอนามัย จึงได้จัดทำแนวทางการสำรวจ Anamai Poll เพื่อเฝ้าระวังพฤติกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ เพื่อให้มีข้อมูลสถานการณ์พฤติกรรมป้องกันโรคของประชาชน และนำไปสู่การดำเนินการที่เกี่ยวข้องทั้งการให้ความรู้ ให้คำแนะนำ สื่อสาร สร้างความรู้เพื่อให้ประชาชนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมสุขภาพที่ดี อันจะนำไปสู่การลดความเจ็บป่วยจากปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม อย่างต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป

## 1.2 วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อเฝ้าระวังพฤติกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขอนามัย
- 2) เพื่อนำผลการเฝ้าระวังมาจัดทำข้อเสนอเพื่อการวางแผนและจัดทำมาตรการสร้างการตระหนักรู้ด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

## 1.3 กรอบแนวคิดการศึกษา



## 1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

มีข้อมูลสถานการณ์เฝ้าระวังพฤติกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขอนามัยของประชาชน เพื่อนำไปจัดทำข้อเสนอเพื่อการวางแผนและการสื่อสารให้ความรู้อันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและลดความเจ็บป่วยจากปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม

## 1.5 นิยามศัพท์

- 1.5.1 พฤติกรรมสุขภาพของประชาชน
- 1.5.2 การปฏิบัติตามมาตรฐานด้าน อวล.ของสถานประกอบกิจการ

## บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

### 2.1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับงานอนามัยสิ่งแวดล้อม

#### 2.1.1 แนวคิดและพัฒนาการของงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของโลก

ประกอบด้วย การทบทวนนิยาม ลักษณะและขอบเขตของงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ตัวอย่างลักษณะงานอนามัยสิ่งแวดล้อม และงานอนามัยสิ่งแวดล้อมที่องค์การอนามัยโลกให้ความสำคัญ มีรายละเอียดดังนี้

#### 1) นิยามคำสำคัญ

##### (1.1) นิยามคำว่า “อนามัยสิ่งแวดล้อม” มีผู้ให้ความหมายที่หลากหลาย ดังนี้

“อนามัยสิ่งแวดล้อม” หมายถึง การจัดการปัจจัยทางกายภาพ เคมีและชีวภาพที่อยู่ภายนอกตัวคน และปัจจัยทั้งหลายที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย การประเมินและการควบคุม (Assessment and Control) ปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่มีศักยภาพในการส่งผลกระทบต่อสุขภาพ โดยมีเป้าหมายเพื่อการป้องกันโรคและ การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี นิยามนี้ไม่รวมถึงพฤติกรรมที่ไม่เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางสังคมและวัฒนธรรม และพันธุกรรม (Prüss - Üstün et al, 2016)

“อนามัยสิ่งแวดล้อม” เป็นศาสตร์และการปฏิบัติเพื่อป้องกันการบาดเจ็บ การเจ็บป่วยและการส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีของคน โดยการบ่งชี้ (Identify) และประเมินแหล่งกำเนิด (Environmental Sources) และสิ่งคุกคาม (Hazardous Agents) และจำกัดการได้รับสิ่งคุกคามทางกายภาพ เคมีและชีววิทยาจากอากาศ น้ำ ดิน อาหารและสิ่งแวดล้อมที่เป็นตัวกลางอื่น ๆ หรือสถานที่ต่างๆ ที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ (National Environmental Health Association)

“อนามัยสิ่งแวดล้อม” หมายถึง เรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและคุณภาพชีวิตของมนุษย์ที่ถูกกำหนดโดยปัจจัยสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เคมี ชีวภาพ สังคมและสังคมจิตวิทยา และยังหมายความรวมถึง หลักการและวิธีปฏิบัติในการประเมิน แก้ไข ควบคุม ป้องกันปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพทั้งของคนรุ่นปัจจุบันและรุ่นลูกหลานในอนาคต (WHO Regional Office for Europe, 2003 อ้างใน สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม, 2554)

“อนามัยสิ่งแวดล้อม” หมายความว่า การจัดการกับปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวมนุษย์ ซึ่งอาจมีผลกระทบต่อสุขภาพและพฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้วยการประเมิน และการควบคุมปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่สามารถส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยและการดำรงชีวิตของมนุษย์ โดยมีเป้าหมายเพื่อการป้องกันโรคและการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี (สภานิติบัญญัติวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี 2563)

สรุปว่า อนามัยสิ่งแวดล้อม หมายถึง การจัดการปัจจัยสิ่งแวดล้อม (ทางกายภาพ เคมี ชีวภาพ) ที่อยู่รอบตัวคนและมีศักยภาพที่จะก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ ด้วยการประเมินและควบคุมปัจจัยสิ่งแวดล้อม โดยมีเป้าหมายเพื่อป้องกันการเกิดโรค เจ็บป่วยหรือเสียชีวิต และเพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

(1.2) นิยามคำว่า “การสุขาภิบาล” องค์การอนามัยโลกให้นิยามว่า หมายถึง การเข้าถึง และการใช้ บริการระบบบำบัด เพื่อกำจัดสิ่งปนเปื้อนของมนุษย์อย่างปลอดภัย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันโรค ด้วยการ หลีกเลี่ยง การสัมผัสเชื้อก่อโรคหรือพยาธิในสิ่งปนเปื้อน และส่งเสริมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และสุขภาวะที่ดี ลักษณะ การบริการด้านสุขาภิบาล ครอบคลุมตั้งแต่ การจัดให้มีส้วม การสูบล้างสิ่งปนเปื้อน การขนส่ง การบำบัด จนถึงการจัด สิ่งปนเปื้อนในขั้นสุดท้าย และการใช้ประโยชน์จากสิ่งปนเปื้อน (WHO, 2019)

## 2) ลักษณะและขอบเขตของงานอนามัยสิ่งแวดล้อม แบ่งได้หลายลักษณะ (WHO, 1993)

(2.1) ลักษณะที่ 1 แบ่งตามประเภทของสิ่งคุกคาม เป็นสิ่งคุกคามแบบดั้งเดิมและสิ่งคุกคามแบบ สมัยใหม่ สิ่งคุกคามแต่ละประเภท เป็นดังนี้

กลุ่มที่ 1 งานอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อจัดการสิ่งคุกคามแบบดั้งเดิม (Traditional Hazards) หมายถึง งานที่ เกี่ยวกับการจัดการน้ำสะอาด การสุขาภิบาลและสุขอนามัย การจัดการของเสีย การจัดการที่อยู่อาศัย การจัดการ ด้านอาหารและความพอเพียงของอาหาร มาตรการด้านการควบคุมแมลงและการจัดการอันตรายจากเกษตรกรรม

กลุ่มที่ 2 งานอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อจัดการสิ่งคุกคามแบบสมัยใหม่ (Modern Hazards) เป็นเรื่อง ที่เกี่ยวข้องกับมลพิษสิ่งแวดล้อมและวิถีชีวิตที่เกิดจากการบริโภครักษาการมากเกินไป ได้แก่ ปัญหาการปล่อยของ เสียจากยานพาหนะ ของเสียจากชุมชน/เทศบาล มลพิษจากอุตสาหกรรม การจัดการสารเคมีเป็นพิษและของเสีย อันตรายไม่ดี โดยปัญหาสิ่งแวดล้อมบางประเภท ได้ส่งผลกระทบต่อระดับโลก เช่น การเคลื่อนย้ายของมลพิษทาง อากาศ ข้ามพรมแดน การเคลื่อนย้ายผลิตภัณฑ์และของเสียอันตรายข้ามแดน การลดลงของโอโซนในชั้น บรรยากาศการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ มลพิษทางทะเล การสูญเสียความหลากหลายทางชีวภาพ

(2.2) ลักษณะที่ 2 แบ่งตามบริบทของพื้นที่ เป็นพื้นที่เขตชนบทและพื้นที่เขตเมือง และปัจจัย สิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบระดับโลก ดังนี้

กลุ่มที่ 1 งานอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ชนบท มีสิ่งคุกคามด้านสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ คือ การมีน้ำไม่ พอเพียงหรือไม่สะอาด การสุขาภิบาลไม่ดี มลพิษทางอากาศภายในบ้านเรือน พิษจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช และ โรคน้ำโดยแมลง สิ่งคุกคามเหล่านี้ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น มลพิษทางอากาศในบ้านเรือน ซึ่งเป็นสาเหตุ สำคัญของการเสียชีวิตในเด็กต่ำกว่า 5 ปี ด้วยโรคปอดบวม การกระจายของแมลงนำโรคและก่อให้เกิดโรค เช่น มาลาเรียโรคพยาธิใบไม้เลือด (Schistosomiasis) ส่วนหนึ่งเกิดจากการสร้างเขื่อนเพื่อผลิตพลังงานไฟฟ้า โครงการ ชลประทาน เป็นต้น นอกจากนี้ โครงการขนาดใหญ่อื่น ๆ ก็ยังก่อให้เกิดผลกระทบทางลบต่อสุขภาพและที่อยู่ อาศัยในเขตชนบทอีกด้วย

กลุ่มที่ 2 งานอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตเมือง ลักษณะของปัญหาที่เกิดจากการเติบโตของเมืองและ ความเป็นเมืองที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้เกิดมลพิษทางอากาศ และมลพิษทางน้ำ ปัญหาการจัดการขยะมูลฝอย และของเสียอันตราย เมื่อผนวกกับปัญหาสุขภาพที่เกิดจากสภาพที่อยู่อาศัยไม่ดี มีความแออัด ทำให้เกิดการ แพร่กระจายของโรกระบบทางเดินหายใจเฉียบพลัน วัณโรค โรคใช้ส้นหลังอักเสบ นอกจากนี้ ปัญหาจากขาดแคลน

น้ำสะอาดและการสุขาภิบาล ทำให้เกิดการแพร่ของพยาธิลำไส้ โรคมาลาเรีย และไข้เลือดออกในเขตเมือง ที่พบได้มากขึ้นและรุนแรงขึ้น และเป็นเหตุให้ทารกและเด็กที่อาศัยในเขตเมืองเสียชีวิตได้

กลุ่มที่ 3 งานอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับโลก เนื่องจาก งานอนามัยสิ่งแวดล้อมที่กล่าวมาข้างต้น ส่วนใหญ่เป็นการดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาระดับครัวเรือน ชุมชน ท้องถิ่น ระดับประเทศ หรือภูมิภาคแต่ยังมีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันปัญหาที่เกิดขึ้นในวงกว้างที่เป็นผลกระทบในระดับโลกอีกด้วย โดยองค์การอนามัยโลกได้อธิบายว่า การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมโลก (Global Environmental Change) ซึ่งหมายถึงการเปลี่ยนแปลงที่มาจากผลกระทบของมนุษย์ที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงระบบชีวภาพและระบบนิเวศขนาดใหญ่ ที่มีผลต่อระบบสนับสนุนการดำรงชีวิตในโลกนี้ เช่น การสูญเสียความหลากหลายทางชีวภาพ พื้นดินถูกทำลาย การประมงที่มากเกินไป การทำลายวงจรของธาตุและการมีน้ำจืดไม่เพียงพอ ซึ่งในมิติของสุขภาพอนามัย ความสูญเสียเหล่านี้จะหมายถึงสุขภาพของมนุษย์ถูกคุกคามเพิ่มขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนอกเหนือไปจากขอบเขตพื้นที่ที่อยู่อาศัยของมนุษย์ และอาจทำให้เกิดผลกระทบทางลบต่อคนข้ามรุ่น เช่น การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศที่เป็นผลจากปรากฏการณ์ เอลนีโญและลานีญา ทำให้เกิดรูปแบบของสภาพอากาศที่รุนแรงจากที่ฝนตกมากขึ้น น้ำท่วม หรือเกิดภัยแล้ง โรคที่นำโดยแมลงและโรคที่มีน้ำเป็นสื่อเพิ่มขึ้น ดังนั้น ประเทศต่าง ๆ ต้องคาดการณ์ไปข้างหน้าถึงผลกระทบ ที่อาจเกิดจากการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมของโลก รวมทั้งต้องหามาตรการใหม่ ๆ ในการจัดการกับสิ่งที่คาดว่าจะเกิดขึ้น และต้องให้ความสำคัญกับการประเมินความเสี่ยงต่อมนุษย์เพื่อที่จะจัดทำเกณฑ์ด้านสุขภาพ เพื่อให้มีการตัดสินใจเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมและการพัฒนาในระดับโลกและภูมิภาคได้ดีขึ้น ด้วย รวมทั้งเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้เกี่ยวข้องการศึกษาวิจัยประยุกต์ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร เป็นต้น (Peralta, 2003) (WHO, 1993)

**(2.3) ลักษณะที่ 3 แบ่งตามประเด็นเนื้อหาหรือวิธีการทำงานที่มีความรับผิดชอบตามระดับของการปฏิบัติงาน (Peralta, 2003)**

กลุ่มที่ 1 งานอนามัยสิ่งแวดล้อมแบ่งตามเนื้อหา เช่น น้ำสะอาดและการสุขาภิบาล อาหารปลอดภัย การควบคุมพาหะนำโรค

กลุ่มที่ 2 งานอนามัยสิ่งแวดล้อมแบ่งตามวิธีการทำงาน เช่น การบังคับใช้กฎหมาย การตรวจประเมิน การเฝ้าระวัง การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล การสนับสนุนการพัฒนานโยบาย การวิจัย และการพัฒนาศักยภาพ

**3) ตัวอย่างลักษณะงานอนามัยสิ่งแวดล้อม** องค์การอนามัยโลก สำนักงานภูมิภาคแปซิฟิกตะวันตกได้รวบรวมและจำแนกลักษณะงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศในภูมิภาคฯ เป็น 3 ระดับ ได้แก่ งานระดับพื้นฐาน งานระดับกลาง และงานระดับก้าวหน้า โดยมีลักษณะและขอบเขตของงานที่ผสมผสานทั้งรายประเด็นและวิธีการทำงาน ประกอบด้วยงาน 22 ด้าน ดังนี้ คือ ระดับพื้นฐาน มีงาน 5 ด้าน ระดับกลาง ประกอบด้วยงาน 5 ด้าน ที่เป็นงานพื้นฐานและเพิ่มอีก 8 ด้าน และระดับก้าวหน้า ประกอบด้วยงานระดับพื้นฐานและงานระดับกลาง และเพิ่มอีก 9 ด้าน สรุปได้ ดังตารางที่ 2-1

ตารางที่ 2-1 แสดงลักษณะงานอนามัยสิ่งแวดล้อมจำแนกเป็นระดับพื้นฐาน ระดับกลางและระดับก้าวหน้า

ระดับพื้นฐาน (Basic)	ระดับกลาง (Intermediate)	ระดับก้าวหน้า (Advanced)
	งานในระดับพื้นฐาน 5 ด้าน	งานในระดับพื้นฐาน 5 ด้าน และงานระดับกลาง 8 ด้าน
1. การตรวจสอบคุณภาพน้ำ 2. การจัดการน้ำเสีย 3. การจัดการสิ่งปฏิกูล 4. การจัดการขยะมูลฝอยชุมชน 5. การควบคุมพาหะนำโรค	6. การจัดการสาธารณสุขและภาวะฉุกเฉิน 7. การบังคับใช้ข้อบังคับด้านอาคาร 8. การส่งเสริมและการสร้างความตระหนักรู้ด้านสุขภาพ 9. การควบคุมภาคอุตสาหกรรมอากาศน้ำเสียและสถานประกอบกิจการ 10. การจัดการของเสียและการรีไซเคิล 11. การจัดการคุณภาพน้ำและคุณภาพอากาศ 12. การจัดการโรคติดต่อ 13. สุขอนามัยและความปลอดภัยอาหาร	14. การวางแผนด้านสุขภาพของชุมชน 15. การประเมินความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 16. การคุ้มครองสิ่งแวดล้อม 17. การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ 18. การจัดการแมลงแบบบูรณาการ 19. การศึกษาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 20. การจัดการสารเคมีอันตราย 21. การผลิตที่สะอาด 22. การกำหนดมาตรฐาน

ที่มา : Peralta, 2003

4) งานอนามัยสิ่งแวดล้อมที่องค์การอนามัยโลกให้ความสำคัญ เนื่องจากปัญหาสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพนั้น มีความเกี่ยวข้องกับประเด็นต่างๆ มากมาย องค์การอนามัยโลก ระบุว่า การเสียชีวิตของประชากรโลกหนึ่งในสี่นั้น เกิดจากปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่สามารถหลีกเลี่ยงได้ สาเหตุสำคัญมาจากมลพิษทางอากาศ การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ การขยายตัวของเมือง การเกิดภาวะดื้อยา ส่งผลให้คุณภาพชีวิตประชาชนแย่ลง ผลผลิตลดลง และเพิ่มภาระต่อระบบการสาธารณสุข การดำเนินงานต่าง ๆ จึงต้องทำอย่างมีเอกภาพ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพ ความเสมอภาคทางสุขภาพ มีการดำเนินงานที่ยั่งยืนควบคู่กับการสร้างสภาพแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพ มุ่งเน้นการป้องกันด้วยการจัดการที่ต้นทาง บทบาทของกระทรวงสาธารณสุขสามารถสนับสนุนให้เกิดการดำเนินงานในรูปแบบใหม่นี้ ด้วยความร่วมมือกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพ สามารถป้องกันโรคและสร้างความปลอดภัยให้กับทุกคนได้ องค์การอนามัยโลกได้เสนอว่าควรเน้นการดำเนินงานสำคัญ 7 กลุ่ม (WHO, 2019) ประกอบด้วยงานในลักษณะประเด็นงาน 4 ประเด็นงานในภาวะฉุกเฉิน และงานตามลักษณะสถานที่/พื้นที่ 2 ประเด็น

### ประเด็นงานที่องค์การอนามัยโลกให้ความสำคัญ

- กลุ่มที่ 1 มลพิษทางอากาศ ภายนอกอาคารและภายในอาคาร  
(Ambient Air Pollution และ Indoor Air Pollution)
- กลุ่มที่ 2 น้ำสะอาด การสุขาภิบาลและสุขอนามัย
- กลุ่มที่ 3 ความปลอดภัยจากสารเคมี และรังสี
- กลุ่มที่ 4 การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ
- กลุ่มที่ 5 อนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะฉุกเฉิน
- กลุ่มที่ 6 อนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานที่ทำงาน เมือง บ้านเรือน
- กลุ่มที่ 7 อนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข

สรุปว่า ลักษณะและขอบเขตของงานอนามัยสิ่งแวดล้อม แบ่งได้หลายลักษณะ ทั้งแบ่งตามรายประเด็นที่ประกอบด้วยสิ่งคุกคามที่เป็นแบบดั้งเดิม แบบสมัยใหม่ หรือสิ่งคุกคามระดับโลก หรือแบ่งตามวิธีการทำงาน เช่น การบังคับใช้กฎหมาย การเฝ้าระวัง การวิจัยพัฒนา เป็นต้น และการดำเนินงานในแต่ละประเทศมีความแตกต่างกันตามบริบทของประเทศ และองค์การอนามัยโลกให้ความสำคัญกับงานอนามัยสิ่งแวดล้อม 7 กลุ่ม ได้แก่ (1) การจัดการมลพิษทางอากาศ ทั้งภายนอกอาคารและภายในอาคาร (2) น้ำสะอาด การสุขาภิบาลและสุขอนามัย (3) ความปลอดภัยจากสารเคมี และรังสี (4) การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (5) อนามัยสิ่งแวดล้อมในภาวะฉุกเฉิน (6) อนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานที่ทำงาน เมือง บ้านเรือน และ (7) อนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข

#### 2.1.2 แนวคิดและหลักการเกี่ยวกับการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

ประกอบด้วย หลักการความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ (Source – pathway - receptor) หลักการป้องกันไว้ก่อน (Precautionary Principle) หลักธรรมาภิบาล (Good Governance) หลักการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน (Participation) หลักการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development) มีรายละเอียดดังนี้

1) หลักการความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ (Source – pathway - receptor) ซึ่งเป็นหลักการที่นำมาใช้ในการจัดการปัญหาจากมลพิษสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ เพื่อให้เกิดการคุ้มครองสุขภาพประชาชนโดยรวม โดยสิ่งสำคัญเน้นให้มีการจัดการตั้งแต่ต้นทางคือ แหล่งกำเนิด (Source) เพื่อตัดวงจรก่อนที่สิ่งคุกคามจะเข้าสู่ร่างกาย (Pathway) ด้วยการรับสัมผัสสารมลพิษ สารอันตรายต่าง ๆ เหล่านั้น อันจะทำให้เกิดความผิดปกติต่อร่างกายอวัยวะเป้าหมายแก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยงหรือผู้ได้รับผลกระทบ (Receptor) จนปรากฏอาการ อาการแสดงขึ้น ทั้งในระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง ซึ่งหากสามารถร่วมกันจัดการป้องกันและลดสิ่งคุกคามจากแหล่งกำเนิดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ก่อนเข้าสู่ร่างกายถือเป็นการจัดการที่ดีกว่าการดำเนินการที่ปลายทาง เมื่อเกิดผลกระทบต่อสุขภาพแล้ว



**2) หลักการป้องกันไว้ก่อน (Precautionary Principle)** เป็นการกำหนดหรือหามาตรการ โดยการใช้เทคโนโลยีที่จำเป็น เหมาะสม เพื่อป้องกันมิให้เกิดผลกระทบหรือความเสียหาย ที่สามารถคาดหมายได้ล่วงหน้า หรือ ให้เกิดผลกระทบหรือความเสียหายน้อยที่สุดในด้านสิ่งแวดล้อม การนำหลักการป้องกันล่วงหน้ามาบัญญัติในลักษณะที่เป็นการให้อำนาจแก่เจ้าพนักงาน ในอันที่จะเข้าไปตรวจสอบว่าผู้ประกอบการได้ฝ่าฝืน ปฏิบัติตามกฎหมายหรือไม่ หรือการให้อำนาจแก่เจ้าพนักงานในอันที่จะกำหนดเงื่อนไขให้ผู้รับใบอนุญาตปฏิบัติ หรือการให้อำนาจแก่เจ้าพนักงานในอันที่จะสั่งให้ผู้รับใบอนุญาตการแก้ไขการประกอบการให้เป็นไปตามเงื่อนไขที่กำหนด หรือในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดมาตรฐานควบคุมมลพิษจากแหล่งกำเนิด โดยให้อำนาจแก่ส่วนราชการที่เกี่ยวข้องมีอำนาจกำหนดมาตรฐานควบคุมการปล่อยมลพิษจากแหล่งกำเนิดประเภทต่าง ๆ สำหรับการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมนั้น เป็นหลักการสำคัญอย่างยิ่งเกี่ยวกับการป้องกันล่วงหน้า เพราะการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมเป็นการคาดหมายหรือทำนายว่าการประกอบกิจการตามโครงการหรือกิจการนั้นจะก่อให้เกิดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมมากน้อยเพียงใด และจะมีมาตรการเพื่อลดและแก้ไขผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่เกิดจากการดำเนินงานตามโครงการหรือกิจการนั้น ๆ อย่างไม่ซ้ำ

**3) หลักธรรมาภิบาล (Good Governance)** เป็นวิธีการบริหารจัดการองค์กรให้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีคุณธรรม โปร่งใส น่าเชื่อถือ และตรวจสอบได้ สร้างความเป็นธรรมในสังคม ช่วยให้สังคมมีความเข้มแข็งในทุกด้าน ส่งเสริมให้คนมีส่วนร่วม ซื่อสัตย์สุจริต มีประสิทธิภาพในการช่วยลด บรรเทา และแก้ปัญหาความขัดแย้งต่าง ๆ ที่สำคัญเป็นแนวทางสำคัญในการรักษาความสมดุลของระบบเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองของประเทศอย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลทำให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืนและช่วยจัดระเบียบให้สังคมสามารถอยู่ร่วมกันอย่างสงบสุข โดยองค์ประกอบ 6 ประการของหลักธรรมาภิบาล คือ 1) หลักนิติธรรม 2) หลักคุณธรรม 3) หลักความโปร่งใส 4) หลักการมีส่วนร่วม 5) หลักความรับผิดชอบ และ 6) หลักความคุ้มค่า

**4) หลักการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน (Participation)** ซึ่งถือเป็นหลักการสำคัญที่ภาคส่วนที่เกี่ยวข้องต้องร่วมมือ และรับผิดชอบในกิจกรรมการพัฒนาที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมในขั้นตอนต่าง ๆ ของการดำเนินกิจกรรมนั้น ๆ ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน การมีส่วนร่วมในการป้องกัน จัดการแก้ไขปัญหาในพื้นที่เสี่ยงเพื่อการคุ้มครองสุขภาพประชาชนในทุกะบบอย่างบูรณาการ ทั้งในระยะการป้องกัน ลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ระยะการดำเนินการแก้ไขและลดปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งระยะการรักษาฟื้นฟูสิ่งแวดล้อมและสุขภาพจากปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม เพื่อให้สามารถเชื่อมโยงถึงเหตุปัจจัยต่าง ๆ ได้อย่างครอบคลุมและเป็นระบบ เพื่อให้คนในสังคมไทยทุกคนมีหลักประกันที่จะดำรงชีวิตอย่างมีความสุข และเข้าถึงบริการสุขภาพและบริการทางสังคมที่มีคุณภาพ อย่างเสมอภาค รวมทั้งอยู่ในครอบครัว ชุมชน และสังคมที่มีศักยภาพ มีการเรียนรู้ และมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพและสิ่งแวดล้อมได้อย่างรู้เท่าทัน

**5) หลักการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development)** การพัฒนาของประเทศไทยที่ผ่านมา เป็นการเร่งรัดการเติบโตทางเศรษฐกิจเป็นหลักโดยนำฐานทรัพยากรธรรมชาติที่มีอยู่มาใช้ในการผลิตอย่างมากจนเกิด

ภาวะเสื่อมถอยทรุดโทรมลง ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ความยั่งยืนของระบบนิเวศ เกิดการสะสมของปัญหาต่อทุนธรรมชาติและระบบนิเวศซึ่งคนในสังคมจำเป็นต้องพึ่งพา ขณะที่สังคมนิยมพฤติกรรมการผลิตและบริโภคที่ไม่เหมาะสมทำให้วิถีการดำเนินชีวิตของคนไทยขาดความสมดุลกับสภาพแวดล้อมมากขึ้นและส่งผลกระทบต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของสังคมไทยทั้งในรุ่นปัจจุบันและรุ่นอนาคต ประเทศไทยจึงต้องปรับกระบวนการวางแผนการพัฒนาประเทศไปสู่ความยั่งยืนมากขึ้น โดยจะต้องเป็นการพัฒนาที่ก่อให้เกิดความสมดุลหรือมีปฏิสัมพันธ์ ที่เกื้อกูลกันในระหว่างมิติต่าง ๆ ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง วัฒนธรรม จิตใจ รวมทั้งทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม อันจะเป็นองค์รวมในการทำให้ชีวิตมนุษย์สามารถอยู่ดีมีสุขได้ ทั้งสำหรับคนในรุ่นปัจจุบันและคนรุ่นอนาคต ซึ่งการพัฒนาในแต่ละด้านจะต้องมีลักษณะ ดังต่อไปนี้

**5.1) มิติทางเศรษฐกิจ** ต้องเป็นการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศให้เจริญเติบโตอย่างต่อเนื่องอย่างมีคุณภาพ มีเสถียรภาพ เป็นการเติบโตที่ไม่ทำลายสิ่งแวดล้อมและยั่งยืนได้ในระยะยาว และมีการกระจายความมั่งคั่งอย่างทั่วถึง อำนาจประโยชน์ต่อคนส่วนใหญ่

**5.2) มิติทางสังคม** เป็นการพัฒนาที่มุ่งให้คนและสังคมไทยมีคุณภาพ สามารถปรับตัว รู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลง มีจิตสำนึก พฤติกรรม และวิถีชีวิตที่ไม่ทำลายทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม มีความมั่นคงในการดำรงชีวิต นำทุนทางสังคมและทุนทางทรัพยากรธรรมชาติมาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ได้อย่างเหมาะสมมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ โดยอยู่ภายใต้ระบบการบริหารจัดการที่ดี ที่มุ่งให้คนและสังคมไทยเข้มแข็ง อยู่ดีมีสุข และพัฒนาได้อย่างยั่งยืน

**5.3) มิติทางทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม** เป็นการบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดความสมดุลระหว่างการใช้ประโยชน์ทางเศรษฐกิจและความอุดมสมบูรณ์ตามธรรมชาติ ตลอดจนการคงไว้ซึ่งคุณภาพทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่ดี เพื่อสนองความต้องการของคนรุ่นปัจจุบันและสงวนรักษาไว้ให้คนรุ่นอนาคต รวมทั้งการกระจายโอกาสและการมีส่วนร่วมในเรื่องการบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม

สรุป สำหรับประเด็นหลักการเกี่ยวกับการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ที่กล่าวมา จะเห็นได้ว่าเป็นหลักการที่แสดงให้เห็นถึงการคุ้มครองสุขภาพจากปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม และความ เป็นอยู่ที่ดีของประชาชน จึงต้องมีการจัดการที่ปัจจัยกำหนดสุขภาพตั้งแต่ระดับนโยบายที่เกี่ยวข้อง และหาทางเลือกที่หลากหลาย เพื่อให้ได้ผลในเชิงของการป้องกันและทำให้เกิดความยั่งยืน มากกว่าทำให้เกิดปัญหาขึ้นมาอีก เพื่อทำให้เกิดกิจกรรมการพัฒนาทางเศรษฐกิจที่มีความยั่งยืนระดับประเทศ

## **2.2 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับคำอธิบายเกณฑ์ประเมินตัวชี้วัดร้อยละของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ**

**ระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ** หมายถึง การค้นหาและประเมินความเสี่ยง และมีกลไกการบริหารจัดการ กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต้องมีการดำเนินงานจัดการปัญหาที่

ส่งผลกระทบต่อสุขภาพตามเกณฑ์การประเมินที่สัมพันธ์กับการบ่งชี้ปัญหาสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพในพื้นที่ภายใต้ 6 องค์ประกอบ รายละเอียดดังนี้

**องค์ประกอบที่ 1 มีสถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในระดับพื้นที่ และสามารถบ่งชี้ปัญหาสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ**

**ฐานข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ** หมายถึง ฐานข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่จังหวัด มีการสำรวจ รวบรวม หรือปรับปรุง และจัดเก็บในรูปแบบของฐานข้อมูล (Database) เพื่อใช้ในการวางแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวังและจัดทำสถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของพื้นที่ เช่น ข้อมูลอาหาร ข้อมูลคุณภาพน้ำบริโภค ข้อมูลมูลฝอยทั่วไป ข้อมูลมูลฝอยติดเชื้อ ข้อมูลมูลฝอยอันตราย ข้อมูลน้ำเสีย ข้อมูลสิ่งปฏิกูล ข้อมูลมลพิษทางอากาศ ข้อมูลสุขภาพที่อยู่อาศัย ข้อมูลการออกข้อกำหนดท้องถิ่น ข้อมูลการบังคับใช้กฎหมาย สาธารณสุขข้อมูลเหตุรำคาญ ข้อมูลกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ข้อมูลพื้นที่เสี่ยงมลพิษ ข้อมูลพื้นฐานอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม ข้อมูลสุขภาพ และปัญหาสำคัญด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของพื้นที่หรือประเด็นที่เป็นที่สนใจของประชาชน เป็นต้น

**สถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ** คือ การนำข้อมูลจากฐานข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ รวมถึงประเด็นปัญหาสำคัญด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของพื้นที่หรือประเด็นที่เป็นที่สนใจของประชาชนหรือข้อมูลพื้นฐานอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม มาประมวลผล วิเคราะห์ และจัดทำรายงานสถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่เกิดขึ้นในจังหวัด เพื่อให้เห็นแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ฯ ในแต่ละปี ตลอดจนเพื่อใช้ในการคาดการณ์แนวโน้ม/สถานการณ์ฯ ในอนาคต พร้อมข้อเสนอแนะในการดำเนินงานฯ

**การจัดทำสถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพระดับจังหวัด** เป็นการจัดทำข้อมูลสถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพรายจังหวัด (76 จังหวัด) โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องในภาพรวมจังหวัดด้วยการบันทึกข้อมูลลงในระบบฐานข้อมูล NEHIS หรือ ระบบฐานข้อมูลด้านอาชีวอนามัยสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง หรือ การเก็บรวบรวมข้อมูลในรูปแบบอื่น ๆ ซึ่งเนื้อหาประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลสถานการณ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพรายประเด็น ข้อมูลพื้นที่เสี่ยงจากมลพิษหรือสิ่งคุกคามที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ เนื่องจากสิ่งคุกคามด้านสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัญหาในแต่ละจังหวัด อาจมีความหลากหลายตามบริบทและโครงสร้างทางสภาพแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม การจัดทำสถานการณ์ฯ ในขอบเขตของพื้นที่ต้องคำนึงถึงความเสี่ยงจากหลายปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ เช่น จังหวัดที่มีพื้นที่ชายแดนที่มีการเคลื่อนย้ายของประชากรจากประเทศเพื่อนบ้าน เข้ามา ควรรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมในเรื่องปัญหาการสุขภาพอาหารและน้ำ การจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย และการระบาดของโรคอุบัติใหม่ อุตุนิยมวิทยา เป็นต้น หรือ จังหวัดที่ดำเนินการจัดทำข้อมูลพื้นฐานด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม (Occupational and Environmental Health Profile: OEHP) แล้วนั้น ก็สามารถตอบตัวชี้วัดนี้ได้เช่นกัน ซึ่ง OEHP เป็นระบบข้อมูลสุขภาพด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมระดับจังหวัด ประกอบด้วย ข้อมูลด้านสุขภาพ ข้อมูลมลพิษสิ่งแวดล้อม ข้อมูลแหล่งกำเนิดมลพิษ ข้อมูลประชาชนกลุ่มเสี่ยง

ข้อมูลสถานประกอบการ และข้อมูลอื่น ๆ ทางด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัยในพื้นที่ที่ใช้ในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย ทั้งนี้ สำหรับการจัดทำเล่มรายงานสถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในระดับจังหวัดให้นำข้อมูลที่บันทึกในระบบฐานข้อมูล NEHIS หรือ ระบบฐานข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง หรือ การเก็บรวบรวมข้อมูลในรูปแบบอื่น ๆ รวมถึง OEHP มาวิเคราะห์ สังเคราะห์ และแปลผล ตามรูปแบบในภาคผนวกของคู่มือฉบับนี้

เพื่อให้จังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ สิ่งสำคัญที่ใช้ประกอบการตัดสินใจเพื่อกำหนดมาตรการ แนวทางการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพนั้นก็คือ สถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ควรเป็นข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน ทันท่วงทีต่อสถานการณ์ และเหมาะสมต่อการใช้งาน

**องค์ประกอบที่ 2 มีแผนภาพรวมหรือแผนจัดการปัญหาสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพเฉพาะประเด็นในพื้นที่ตามการบ่งชี้ปัญหา อย่างน้อย 2 ประเด็น**

แผนภาพรวมหรือแผนจัดการปัญหาสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพเฉพาะประเด็นในพื้นที่ตามการบ่งชี้ปัญหา คือ แผนปฏิบัติด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของจังหวัด หรือ แผนการแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพเฉพาะประเด็นของจังหวัด เช่น แผนการจัดการมลพิษอากาศ การขับเคลื่อนงานอาหารปลอดภัย การจัดการคุณภาพน้ำบริโภค การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ การจัดการสิ่งปฏิกูล การขับเคลื่อนงานด้านอาชีวอนามัย และสิ่งแวดล้อม การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัย เป็นต้น ทั้งนี้รายละเอียดของแผนปฏิบัติการฯ ประกอบด้วย โครงการ วัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย กิจกรรมดำเนินงาน ระยะเวลาดำเนินงาน งบประมาณ ฯลฯ

**องค์ประกอบที่ 3 มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านกลไกคณะกรรมการตามกฎหมาย หรือ คณะทำงานอื่น ๆ ระดับจังหวัด เพื่อการจัดการปัญหาสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของพื้นที่**

**กลไกคณะกรรมการตามกฎหมาย หรือคณะทำงานอื่น ๆ ระดับจังหวัด** หมายถึง การที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอาศัยกลไกคณะกรรมการตามกฎหมาย หรือคณะทำงานอื่น ๆ ที่มีองค์ประกอบจากผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนและมีบทบาทหน้าที่ในการขับเคลื่อนการจัดการปัญหาสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของจังหวัดแบบบูรณาการ โดยมีบทบัญญัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข หรือคณะทำงานที่มีคำสั่งแต่งตั้งหรือมอบหมายงานเป็นลายลักษณ์อักษร และมีการกำหนดองค์ประกอบและบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน เช่น คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (คสจ.) คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด เป็นต้น

### บทที่ 3 วิธีดำเนินงานวิจัย

#### 3.1 ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

ข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (Anamai Poll) เพื่อเฝ้าระวังพฤติกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขอนามัย เพื่อนำผลการเฝ้าระวังมาจัดทำข้อเสนอเพื่อการวางแผนและจัดทำมาตรการสร้างการตระหนักรู้ด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยผลที่คาดว่าจะได้รับคือ มีข้อมูลสถานการณ์เฝ้าระวังพฤติกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขอนามัยของประชาชน เพื่อนำไปจัดทำข้อเสนอเพื่อการวางแผนและการสื่อสารให้ความรู้จะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและลดความเจ็บป่วยจากปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม

ข้อมูลอนามัยโพลเริ่มเก็บข้อมูลตั้งแต่ เดือนตุลาคม 2565 ถึง กันยายน 2566 เพื่อให้ได้ข้อมูลสถานการณ์ที่สามารถสรุปผลรายไตรมาส และเปรียบเทียบสถานการณ์ตามระยะเวลาแต่ละครั้งได้ จึงแบ่งช่วงการสำรวจเป็น 4 ระยะ ดังนี้

- |                                   |            |
|-----------------------------------|------------|
| 1) ไตรมาสที่ 1 ช่วง ต.ค.-ธ.ค. 65  | ครั้งที่ 1 |
| 2) ไตรมาสที่ 2 ช่วง ม.ค.-มี.ค. 66 | ครั้งที่ 2 |
| 3) ไตรมาสที่ 3 ช่วง เม.ย.-มิ.ย.66 | ครั้งที่ 3 |
| 4) ไตรมาสที่ 4 ช่วง ก.ค.-ก.ย. 66  | ครั้งที่ 4 |

ข้อมูลตัวแปรที่เก็บรวบรวมจากการสำรวจอนามัยโพลตั้งแต่ครั้งที่ 1 ถึง 4

ตัวแปร	รายละเอียด
พฤติกรรมสุขภาพของประชาชน	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สวมหน้ากากเมื่ออยู่ในสถานที่แออัด/พื้นที่ปิด/อากาศไม่ถ่ายเท</li> <li>2. ล้างมือบ่อย ๆ ก่อนรับประทานอาหาร หลังใช้ส้วม /จับจุดสัมผัสร่วม เช่น ลูกบิด ราวบันได</li> <li>3. เว้นระยะห่างอย่างน้อย 1-2 เมตร</li> <li>4. ตรวจ ATK เมื่อมีอาการป่วยและสงสัย</li> <li>5. สวมหน้ากากเมื่อป่วยหรือมีอาการเกี่ยวกับทางเดินหายใจ</li> <li>6. สวมหน้ากากป้องกันตนเอง เมื่อฝุ่นละอองมีค่าเกินมาตรฐาน</li> <li>7. กินอาหารปรุงสุก สะอาด</li> <li>8. แยกขยะก่อนนำไปทิ้งหรือนำไปกำจัด</li> <li>9. หมั่นทำความสะอาดบ้าน/ของที่ใช้ร่วมกัน เช่น ลูกบิดประตู ราวบันได เป็นต้น</li> <li>10. หมั่นทำความสะอาดห้องน้ำ โถส้วม สายฉีดชำระ ก๊อกน้ำ</li> </ol>

การปฏิบัติตามมาตรฐานด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมของสถานประกอบการ	1. ทำความสะอาดจุดสัมผัสร่วม 2. จัดสถานที่ ให้มีการระบายอากาศภายในอาคาร 3. จัดให้มีอุปกรณ์ล้างมืออย่างเพียงพอ 4. พนักงาน/ผู้ปฏิบัติงานสวมหน้ากากขณะให้บริการ
ปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่พบในชุมชน	ได้แก่ 1 ภัยพิบัติ เช่น น้ำท่วม ภัยแล้ง ภัยหนาว อากาศร้อน 2 น้ำสะอาดไม่เพียงพอต่อการอุปโภคบริโภค 3. ร้านค้า/ร้านอาหาร จำหน่ายอาหารที่ไม่สะอาด เป็นต้น
ความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	- สามารถค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยด้วยโรคจากมลพิษ สิ่งแวดล้อมได้ด้วยตนเอง
ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบ	เพศ อายุ อาชีพ จังหวัด

### 3.2 การวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

#### 3.2.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

- ค่าร้อยละ (Percentage) และค่าความถี่ (Frequency) กับตัวแปรที่มีระดับการวัดเชิงกลุ่ม ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลที่ประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ จังหวัด เขตสุขภาพ
- ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) กับตัวแปรที่มีระดับการวัดเชิงปริมาณ ได้แก่ พฤติกรรมการป้องกันโรค COVID-19 และปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกัน โรค COVID-19 ที่ผู้วิจัยกำหนดในกรอบแนวคิดการวิจัย
- วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และข้อมูลพฤติกรรมการปฏิบัติตนของประชากรในการป้องกันโรคติดเชื้อฯ ด้วยสถิติสหสัมพันธ์ (Pearson Correlation analysis)

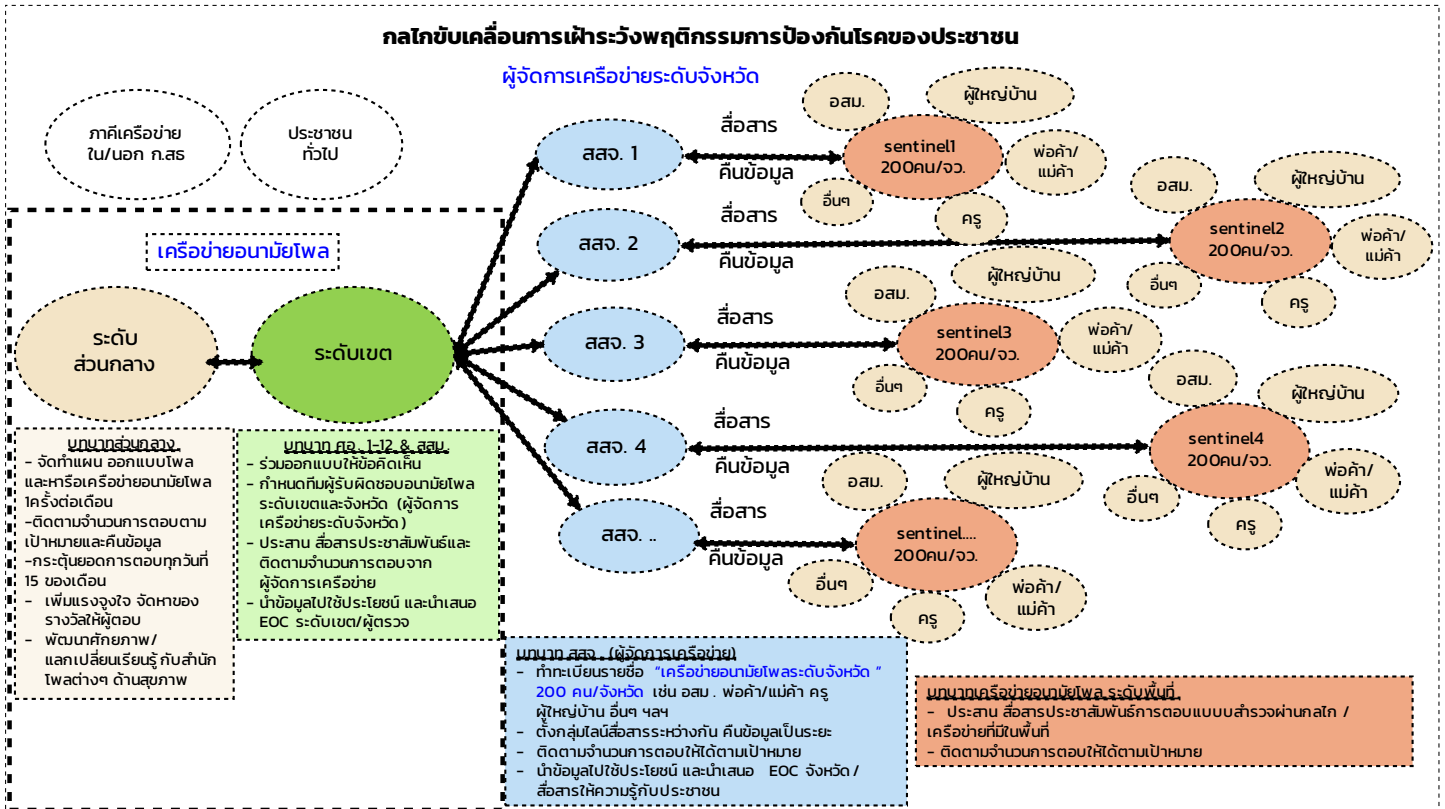
#### 3.2.2 สถิติอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

- เพื่อศึกษาความแตกต่างของพฤติกรรมการป้องกันโรค COVID-19 จำแนกตาม เพศ อายุ อาชีพ จังหวัด เขตสุขภาพ จะใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Chi-square test
- เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค COVID-19 ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติถดถอยพหุคูณ Multiple Regression

### 3.3 วิธีการดำเนินงาน

#### 3.3.1 การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของประชาชน ปีงบประมาณ 2566

ใช้การดำเนินงานผ่านกลไกการขับเคลื่อนเครือข่ายอนามัยโพลระดับส่วนกลาง ระดับเขต และ



#### จังหวัด ดังภาพที่ 1

กลไกการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของประชาชน ด้วยคณะทำงานเครือข่ายอนามัยโพล ที่เป็นผู้แทนจากหน่วยงานต่างๆในกรมอนามัยทั้งระดับส่วนกลาง และดับเขต ศูนย์อนามัยที่ ๑ - ๑๒ และสถาบันสุขภาพะเขตเมือง โดยปัจจุบันเชื่อมโยงกลไกการเฝ้าระวังฯ ทั้งระดับส่วนกลาง ระดับเขต และระดับจังหวัด โดยส่งต่อเครื่องมือแบบสำรวจออนไลน์อนามัยโพล ไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด ซึ่งแต่ละระดับมีบทบาทการดำเนินงานดังนี้

#### ๑) บทบาทคณะทำงานเครือข่ายอนามัยโพลจากหน่วยงานส่วนกลาง

- จัดทำแผน ออกแบบโพล และประชุมหารือเครือข่ายอนามัยโพล (อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อไตรมาส)
- ติดตามจำนวนการตอบตามเป้าหมาย และจัดกิจกรรมกระตุ้นยอดการตอบทุกวันที่ ๓๐ ของเดือน
- ตรวจสอบข้อมูล วิเคราะห์ ประมวลผลข้อมูลในภาพประเทศ รายงานผล/และคืนข้อมูล
- ประชาสัมพันธ์ สื่อสารและเชิญชวนให้ประชาชนร่วมตอบแบบสำรวจ
- พัฒนาศักยภาพ/แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับสำนักโพลต่างๆ ด้านสุขภาพ

#### ๒) บทบาทคณะทำงานเครือข่ายอนามัยโพลจาก ศูนย์อนามัยที่ ๑-๑๒ และสถาบันสุขภาพะเขตเมือง

- ร่วมออกแบบและให้ข้อคิดเห็นต่อโพลแต่ละรอบ
- กำหนดทีมผู้รับผิดชอบอนามัยโพลระดับเขตและจังหวัด (ผู้จัดการเครือข่ายระดับจังหวัด)
- ประสาน สื่อสารประชาสัมพันธ์การตอบแบบสอบถามผ่านกลไก/เครือข่ายที่มีในพื้นที่
- ติดตามจำนวนการตอบให้ได้ตามเป้าหมาย
- ตรวจสอบข้อมูล วิเคราะห์ ประมวลผลข้อมูลในระดับเขต และรายงานผล/คืนข้อมูล
- นำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ และนำเสนอในการประชุมที่เกี่ยวข้องระดับเขต

**ก) บทบาทสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (ผู้จัดการเครือข่ายระดับจังหวัด)**

- ทำทะเบียนรายชื่อ “เครือข่ายอนามัยโพลระดับจังหวัด” ๒๐๐ คน/จังหวัด/ไตรมาส เช่น อสม. พ่อค้า/แม่ค้า ครู ผู้ใหญ่บ้าน อื่นๆ ฯลฯ
- ตั้งกลุ่มไลน์สื่อสารระหว่างกัน คืนข้อมูลเป็นระยะ
- ประสาน สื่อสารประชาสัมพันธ์การตอบแบบสอบถามผ่านกลไก/เครือข่ายที่มีในพื้นที่
- ติดตามจำนวนการตอบให้ได้ตามเป้าหมาย
- ตรวจสอบข้อมูล วิเคราะห์ ประมวลผลข้อมูลในระดับจังหวัด และรายงานผล/คืนข้อมูล
- นำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ และนำเสนอในการประชุมที่เกี่ยวข้องระดับจังหวัด

**3.4 รวบรวมข้อมูลด้วยเครื่องมืออนามัยโพล มี 2 ประเภท จำแนกตามวัตถุประสงค์และขอบเขต เนื้อหา ดังนี้**


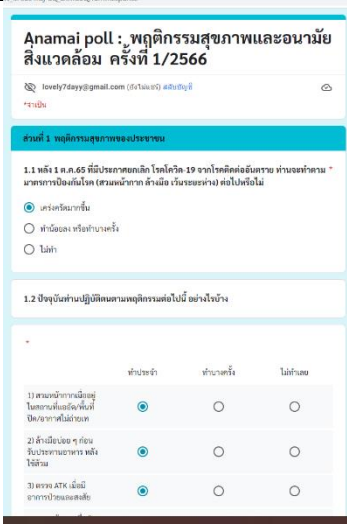

**3.4.1 Anamai General Poll การสำรวจ “พฤติกรรมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม”**

- แบบสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อรวบรวมข้อมูลสถานการณ์พฤติกรรมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม และรวบรวมข้อมูลเพื่อตอบตัวชี้วัดตามแผนปฏิบัติการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รองรับการเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง คือ “ประชาชนมีพฤติกรรมสวมหน้ากากที่เหมาะสม ร้อยละ 95 และประชาชนมีพฤติกรรมล้างมือที่เหมาะสม ร้อยละ 95”
- แบบสำรวจมี 5 ส่วน ประกอบด้วย
  - ส่วนที่ 1 พฤติกรรมสุขภาพของประชาชน
  - ส่วนที่ 2 การปฏิบัติตามมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานประกอบกิจการ
  - ส่วนที่ 3 ปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่พบในชุมชน
  - ส่วนที่ 4 ความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
  - ส่วนที่ 5 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบ
- ความถี่การสำรวจไตรมาสละ 1 ครั้ง โดยกำหนดเป้าหมายจำนวนผู้ตอบ จังหวัดละ 200 คน ทั้งนี้สามารถเข้าถึงแบบสำรวจออนไลน์ได้ที่ <https://forms.gle/GetoLeSq8yiX6nKdA>
- ผลที่คาดว่าจะได้รับ คือข้อมูลเพื่อประกอบการวางแผนและสื่อสาร สร้างความตระหนักรู้ ให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อสุขภาพและมีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป



3.4.2 Anamai Event Poll เพื่อสำรวจความคิดเห็น ความกังวล ต่อกระแสสังคม เหตุการณ์ในประเด็นที่ประชาชนให้ความสนใจ และเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในช่วงเหตุการณ์นั้น ๆ โดยมีความถี่อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง ตามสถานการณ์

3.5 ประชาสัมพันธ์ สื่อสารและเชิญชวนให้ประชาชนร่วมตอบแบบสำรวจ โดยเข้าถึงแบบสำรวจได้ 3 ช่องทาง คือ

ช่องทางที่ 1	ช่องทางที่ 2	ช่องทางที่ 3
		
<p>Anamai Poll Dashboard เข้าถึงได้ที่ <a href="https://hia.anamai.moph.go.th/th/anamaipoll">https://hia.anamai.moph.go.th/th/anamaipoll</a></p>	<p>Link แบบสำรวจโดยตรง เข้าถึงได้ที่ <a href="https://forms.gle/GetoleSq8yiX6nKdA">https://forms.gle/GetoleSq8yiX6nKdA</a></p>	<p>Line Official Account “Anamai Poll” เข้าถึงได้ที่ <a href="https://lin.ee/eoCOnkr">https://lin.ee/eoCOnkr</a> หรือ ID Line: @729wnqop</p>

3.6 ติดตามและตรวจสอบข้อมูลการตอบกลับ ในฐานะข้อมูลออนไลน์ได้ที่เว็บไซต์กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย <https://hia.anamai.moph.go.th/th/anamaipoll> ที่เมนู “ศูนย์คัดกรองผลกระทบต่อสุขภาพ” แถบเมนู Anamai Poll 2023 โดยจะแสดงผลจากแบบสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ ๆ แต่ละครั้ง ในช่วงตั้งแต่ ตุลาคม 2565 – กันยายน 2566 เพื่อสรุปผลข้อมูลสถานการณ์ และเปรียบเทียบแนวโน้มตามระยะเวลาที่เฝ้าระวังแต่ละครั้งได้ เพื่อให้เครือข่ายระดับเขตและจังหวัด เข้ามาใช้ประโยชน์ มี 2 ส่วน ดังนี้

3.6.1 ข้อมูลตอบกลับจากการสำรวจแต่ละครั้ง จะถูกจัดเก็บในระบบ เพื่อ download ข้อมูลในรูปแบบ excel ไปใช้ประโยชน์ได้

3.6.2 มีหน้าแสดงผลสรุปจำนวนผู้ตอบ และผลการสำรวจแต่ละครั้ง ทั้งภาพรวมประเทศ รายเขต  
 สุขภาพ และรายจังหวัด เป็นกราฟสรุปแบบ Realtime (Dashboard Anamai poll)

3.6.3 วิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล แผลผลและจัดทำรายงานสรุปผลการสำรวจแต่ละครั้ง (รายไตรมาส)  
 พร้อมข้อเสนอต่อผู้กำหนดนโยบายหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อการวางแผนจัดการ กำกับติดตาม และสื่อสาร  
 ให้ความรู้และคำแนะนำแก่ประชาชน ต่อไป

3.6.4 กำหนดช่องทางการสื่อสารและคืนข้อมูลรายงานผลการเฝ้าระวังฯ รวมทั้งเผยแพร่ผลการสำรวจ  
 โดยสื่อสารผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น รายงานผลการเฝ้าระวัง Infographic การแถลงข่าว สกู๊ปข่าว เผยแพร่ทางเว็บ  
 ไซต์ Social media เป็นต้น เพื่อเป็นข้อมูลกระตุ้นเตือน ลดความกังวลและสร้างความตระหนักให้ประชาชนมี  
 พฤติกรรมในการปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพและการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่อง

### 3.6.5 แผนการดำเนินงานอนามัยโพล

Anamai poll	ประเด็น คำถามใน Anamai General Poll 1 ครั้ง/ไตรมาส	ประเด็น คำถามใน Anamai Event Poll ตามสถานการณ์อย่างน้อย 1 ครั้ง/เดือน
ไตรมาส 1 (ต.ค. - ธ.ค. 65)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. พฤติกรรมสุขภาพของประชาชน</li> <li>2. การปฏิบัติตามมาตรฐานด้าน อวล.ของสถานประกอบกิจการ</li> <li>3. ปัญหาที่พบในชุมชน</li> <li>4. ความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เตรียมการฝุ่น PM2.5 (พ.ย. 65 - 31 ธ.ค. 65)</li> <li>2. วันส้วมโลก (พ.ย. 65)</li> <li>3. การเฝ้าระวังช่วงเทศกาลปีใหม่ ( 20 ธ.ค. 65 - 15 ม.ค. 65)</li> </ol>
ไตรมาส 2 (ม.ค. - มี.ค. 66)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. พฤติกรรมสุขภาพของประชาชน</li> <li>2. การปฏิบัติตามมาตรฐานด้าน อวล.ของสถานประกอบกิจการ</li> <li>3. ปัญหาที่พบในชุมชน</li> <li>4. ความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การป้องกันตนเองจากการรับสัมผัส PM 2.5 (ม.ค. - พ.ค. 66)</li> <li>2. การป้องกันตัวเองจากความร้อน (มี.ค. - พ.ค. 66)</li> <li>3. วันน้ำโลก (มี.ค. 66)</li> </ol>
ไตรมาส 3 (เม.ย. - มิ.ย. 66)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. พฤติกรรมสุขภาพของประชาชน</li> <li>2. การปฏิบัติตามมาตรฐานด้าน อวล.ของสถานประกอบกิจการ</li> <li>3. ปัญหาที่พบในชุมชน</li> <li>4. ความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การเฝ้าระวังช่วงเทศกาลสงกรานต์ (เม.ย.66)</li> <li>2. วันอนามัยสิ่งแวดล้อมไทย (มิ.ย. 66)</li> </ol>
ไตรมาส 4 (ก.ค. - ก.ย. 66)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. พฤติกรรมสุขภาพของประชาชน</li> <li>2. การปฏิบัติตามมาตรฐานด้าน อวล.ของสถานประกอบกิจการ</li> <li>3. ปัญหาที่พบในชุมชน</li> <li>4. ความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ช่วงทำบุญวันอาสาฬหบูชาและเข้าพรรษา (ก.ค. 66)</li> <li>2. ตามสถานการณ์</li> </ol>

### 3.7 การติดตามประเมินผล: การรายงานผลการเฝ้าระวังพฤติกรรม ฯ ตามตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง

การนำข้อมูลผลการสำรวจจากอนามัยโพลมารายงานตัวชี้วัด โดยดูได้จากหน้า Dashboard แยกรายเขต/รายจังหวัดได้ ดังนี้

5.1 จากแผนปฏิบัติการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รองรับการเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 : ด้านการสื่อสารความเสี่ยง ระชาสัมพันธ์ และข้อมูลสารสนเทศ โดยผลลัพธ์ของมาตรการคือ “ประชาชนมีพฤติกรรมการสวมหน้ากาก ที่เหมาะสม ร้อยละ 95 และประชาชนมีพฤติกรรมการล้างมือที่เหมาะสม ร้อยละ 95” โดยสามารถเข้าไปดูผลการสำรวจในรูปแบบ Dashboard ได้ที่เว็บไซต์กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย <https://hia.anamai.moph.go.th/th/anamaipoll>

## บทที่ 4

### ผลการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมรอบไตรมาส 1/2566

กรมอนามัย ได้ดำเนินการสำรวจ Anamai General Poll “พฤติกรรมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ไตรมาสที่ 1/2566” ระหว่างวันที่ 7 ตุลาคม ถึง 31 ธันวาคม 2565 เพื่อรวบรวมข้อมูลสถานการณ์พฤติกรรมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อไปประกอบการวางแผนและสื่อสาร สร้างความตระหนักรู้ ให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อสุขภาพและมีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน โดยแบบสำรวจประกอบด้วยประเด็นคำถาม 5 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 พฤติกรรมสุขภาพของประชาชน

ส่วนที่ 2 การปฏิบัติตามมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานประกอบกิจการ

ส่วนที่ 3 ปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่พบในชุมชน

ส่วนที่ 4 ความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

ส่วนที่ 5 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบโดยมีผู้ตอบแบบสำรวจ จำนวนทั้งสิ้น 10,263 คน

ซึ่งจากข้อมูลการสำรวจ ตั้งแต่ วันที่ 7 ตุลาคม – 31 ธันวาคม 2565 มีจำนวนผู้ตอบแบบสำรวจทั้งสิ้น 10,263 คน สรุปผลการสำรวจได้ดังนี้

#### 1. พฤติกรรมสุขภาพของประชาชน

1.1 หลัง 1 ต.ค.65 ที่มีประกาศยกเลิก โรคโควิด-19 จากโรคติดต่ออันตราย ท่านจะทำตามมาตรการป้องกันโรค (สวมหน้ากาก ล้างมือ) ต่อไปหรือไม่

พบว่า ผู้ตอบแบบสำรวจส่วนใหญ่ยังคงทำตามมาตรการป้องกันโรค (สวมหน้ากาก ล้างมือ) มากที่สุด คือ ทำเหมือนเดิม ร้อยละ 82.4 รองลงมาคือ ทำได้มากขึ้น ร้อยละ 12.9 ทำน้อยลง ร้อยละ 4.6 และไม่ทำเลย ดังตารางที่ 1.1

ตารางที่ 1.1 ร้อยละของการทำตามมาตรการป้องกันโรค (สวมหน้ากาก ล้างมือ) หลังจากที่มีประกาศยกเลิก โรคโควิด-19 จากโรคติดต่ออันตราย ตั้งแต่วันที่ 1 ต.ค. 65

ประเด็นคำตอบ	ร้อยละ
ทำได้มากขึ้น	12.9
ทำเหมือนเดิม	82.4
ทำน้อยลง	4.6
ไม่ทำ	0.1

1.2 ปัจจุบันท่านปฏิบัติตามพฤติกรรมต่อไปนี้ อย่างไรบ้าง

พบว่า พฤติกรรมที่ผู้ตอบแบบสำรวจทำเป็นประจำมากที่สุด คือ กินอาหารปรุงสุก สะอาด ร้อยละ 93.38 รองลงมาคือ สวมหน้ากากเมื่อป่วยหรือมีอาการเกี่ยวกับทางเดินหายใจ ร้อยละ 91.82 สวมหน้ากากเมื่ออยู่ในสถานที่แออัด/พื้นที่ปิด/อากาศไม่ถ่ายเท ร้อยละ 91.48 ล้างมือบ่อย ๆ ก่อนรับประทานอาหาร หลังใช้ส้วม ร้อยละ 90.95 และหมั่นทำความสะอาดห้องน้ำ และโถส้วม ร้อยละ 90.82 ตามลำดับ ดังตารางที่ 1.2.1

ตารางที่ 1.2.1 พฤติกรรมการป้องกันตนเองของประชาชนภาพรวมประเทศ แยกรายพฤติกรรม

ประเด็นพฤติกรรม	ร้อยละ		
	ทำประจำ	ทำบางครั้ง	ไม่ทำเลย
กินอาหารปรุงสุก สะอาด	93.38	6.39	0.22
สวมหน้ากากเมื่อป่วยหรือมีอาการเกี่ยวกับทางเดินหายใจ	91.82	7.79	0.4
สวมหน้ากากเมื่ออยู่ในสถานที่แออัด/พื้นที่ปิด/อากาศไม่ถ่ายเท	91.48	8.39	0.13
ล้างมือบ่อย ๆ ก่อนรับประทานอาหาร หลังใช้ส้วม	90.95	8.9	0.16
หมั่นทำความสะอาดห้องน้ำ และโถส้วม	90.82	9.0	0.8
สวมหน้ากากป้องกันตนเอง เมื่อฝุ่นละอองมีค่าเกินมาตรฐาน	88.58	11.16	0.26
แยกขยะก่อนนำไปทิ้งหรือนำไปกำจัด	82.85	16.13	0.44
หมั่นทำความสะอาดบ้าน/ของที่ใช้ร่วมกัน เช่น ลูกบิดประตู ราวบันได เป็นต้น	78.96	20.6	0.44
ตรวจ ATK เมื่อมีอาการป่วยและสงสัย	72.02	26.06	1.92

นอกจากนี้ จากแผนปฏิบัติการควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รองรับการเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านการสื่อสารความเสี่ยง ประชาสัมพันธ์ และข้อมูลสารสนเทศ ที่กำหนดผลลัพธ์ของมาตรการ คือ

1) ประชาชนมีพฤติกรรมการสวมหน้ากากที่เหมาะสม ร้อยละ 95

2) ประชาชนมีพฤติกรรมการล้างมือที่เหมาะสม ร้อยละ 95

ทั้งนี้เมื่อวิเคราะห์แยกรายเขตสุขภาพ พบว่า เขตสุขภาพที่มีผู้ตอบแบบสำรวจมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ เขตสุขภาพที่ 7 จำนวน 2,531 คน รองลงมาคือ เขตสุขภาพที่ 9 จำนวน 1,522 คน และเขตสุขภาพที่ 3 จำนวน 1,248 คน นอกจากนี้เมื่อวิเคราะห์พฤติกรรมการสวมหน้ากาก และพฤติกรรมการล้างมือ ที่เหมาะสม พบว่าเขตสุขภาพที่ 13 มีผู้ตอบแบบสำรวจที่มีพฤติกรรมการสวมหน้ากาก และพฤติกรรมการล้างมือ ที่เหมาะสมมากที่สุด ที่ ร้อยละ 96.97 และ 95.076 ตามลำดับ ดังตารางที่ 1.2.2

ตารางที่ 1.2.2 ร้อยละของพฤติกรรมการสวมหน้ากาก และล้างมือ ที่เหมาะสม แยกตามรายเขตบริการสุขภาพ

เขต	จำนวนผู้ตอบรายเขต	ร้อยละการ สวมหน้ากาก	ร้อยละการ ล้างมือ
1	460	94.78	95.43
2	769	95.19	92.46
3	1,248	81.97	80.37
4	96	92.71	85.42
5	714	96.92	93.98
6	319	95.92	89.97
7	2,531	90.68	93.32
8	62	40.32	40.32
9	1,522	93.23	92.58
10	999	92.99	93.99
11	245	94.29	89.39
12	1,133	92.85	90.82
13	165	96.97	95.76

\* หมายเหตุ เขตบริการสุขภาพที่ไฮไลต์ คือ เขตสุขภาพ ที่มีพฤติกรรมการสวมหน้ากากที่เหมาะสม และพฤติกรรมการล้างมือที่เหมาะสมไม่ถึงร้อยละ 95

## 2. การปฏิบัติตามมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานประกอบการ

### 2.1 ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านได้ไปใช้บริการสถานประกอบการ ต่อไปนี้หรือไม่

พบว่า ที่ผ่านมาผู้ตอบแบบสำรวจไปร้านอาหาร/สถานที่จำหน่ายอาหาร ร้อยละ 61.3 และไปตลาดสด/ตลาดนัด ร้อยละ 76.3 ดังตารางที่ 2.1.1

ตารางที่ 2.1.1 ร้อยละของผู้ที่ไปร้านอาหาร/สถานที่จำหน่ายอาหาร และตลาดสด/ตลาดนัด ในช่วงที่ผ่านมา

ประเภทสถานประกอบการ	ร้อยละของผู้ที่ “ไป” สถานประกอบการ	ร้อยละของผู้ที่ “ไม่ได้ไป” สถานประกอบการ
1) ร้านอาหาร/สถานที่จำหน่าย อาหาร	61.3	38.7
2) ตลาดสด/ตลาดนัด	76.3	23.7

ทั้งนี้พบว่าผู้ที่ไปร้านอาหาร/สถานที่จำหน่ายอาหาร พบเห็นสถานประกอบการดังกล่าว ปฏิบัติได้ตามมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ พนักงาน/ผู้ปฏิบัติงานสวมหน้ากากขณะให้บริการ ร้อยละ 92.49 รองลงมาคือ จัดสถานที่ให้มีการระบายอากาศภายในอาคาร ร้อยละ 90.95 และจัดให้มีอุปกรณ์

ล้างมืออย่างเพียงพอ ร้อยละ 88.09 นอกจากนี้พบว่าผู้ที่ตลาดสด/ตลาดนัด พบเห็นสถานประกอบการดังกล่าว ปฏิบัติได้ตามมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ พนักงาน/ผู้ปฏิบัติงานสวมหน้ากากขณะให้บริการ ร้อยละ 92.52 รองลงมาคือ จัดสถานที่ ให้มีการระบายอากาศภายในอาคาร ร้อยละ 90.08 และจัดให้มีอุปกรณ์ล้างมืออย่างเพียงพอ 87.65 ตามลำดับ ดังตารางที่ 2.1.2 และตารางที่ 2.1.3

**ตารางที่ 2.1.2** ร้อยละการพบเห็น “ร้านอาหาร/สถานที่จำหน่ายอาหาร” ปฏิบัติได้ตามมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

อันดับ	ประเด็นมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อม	ร้อยละของผู้ที่ พบเห็น“ร้านอาหาร/สถานที่จำหน่ายอาหาร” ปฏิบัติได้ตามมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม		
		“เห็นว่าทำได้”	“เห็นว่าทำไม่ได้”	“ไม่ทราบ”
1	พนักงาน/ผู้ปฏิบัติงานสวมหน้ากากขณะให้บริการ	92.49	6.65	0.86
2	จัดสถานที่ ให้มีการระบายอากาศภายในอาคาร	90.95	5.79	3.26
3	จัดให้มีอุปกรณ์ล้างมืออย่างเพียงพอ	88.09	9.76	2.15
4	ทำความสะอาดจุดสัมผัสร่วม	81.94	7.9	10.16
5	พนักงาน/ผู้ปฏิบัติงานผ่านการอบรมมาตรฐานของผู้สัมผัสอาหาร	76.04	7.35	16.62

**ตารางที่ 2.1.3** ร้อยละการพบเห็น “ตลาดสด/ตลาดนัด” ปฏิบัติได้ตามมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

อันดับ	ประเด็นมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อม	ร้อยละของผู้ที่ พบเห็น “ตลาดสด/ตลาดนัด” ปฏิบัติได้ตามมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม		
		“เห็นว่าทำได้”	“เห็นว่าทำไม่ได้”	“ไม่ทราบ”
1	พนักงาน/ผู้ปฏิบัติงานสวมหน้ากากขณะให้บริการ	92.52	6.22	1.26
2	จัดสถานที่ ให้มีการระบายอากาศภายในอาคาร	90.08	5.68	4.24
3	จัดให้มีอุปกรณ์ล้างมืออย่างเพียงพอ	87.65	9.7	2.64
4	ทำความสะอาดจุดสัมผัสร่วม	81.61	7.94	10.44
5	พนักงาน/ผู้ปฏิบัติงานผ่านการอบรมมาตรฐานของผู้สัมผัสอาหาร	77.16	7.01	15.83

### 3. ปัญหาที่พบในชุมชนที่ต้องการให้ภาครัฐช่วยเหลือ/สนับสนุน

จากการสำรวจประเด็นปัญหาในชุมชนที่ผู้ตอบแบบสำรวจต้องการให้ภาครัฐช่วยเหลือ หรือสนับสนุน พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ตอบแบบสำรวจส่วนใหญ่พบปัญหาเศรษฐกิจ/ปากท้อง การว่างงาน ขาดรายได้ ร้อยละ 53.44 รองลงมาคือ ภัยพิบัติ เช่น น้ำท่วม ภัยแล้ง ภัยหนาว อากาศร้อน ร้อยละ 51.96 และพบขยะตกค้าง/สะสม การจัดการขยะไม่ดี ร้อยละ 46.82 ดังตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 ร้อยละของปัญหาที่พบในชุมชนที่ต้องการให้ภาครัฐช่วยเหลือ/สนับสนุน

อันดับ	ปัญหาที่พบในชุมชนที่ต้องการให้ภาครัฐช่วยเหลือ/สนับสนุน	ร้อยละ
1	ปัญหาเศรษฐกิจ/ปากท้อง การว่างงาน ขาดรายได้	53.44
2	ภัยพิบัติ เช่น น้ำท่วม ภัยแล้ง ภัยหนาว อากาศร้อน	51.96
3	พบขยะตกค้าง/สะสม การจัดการขยะไม่ดี	46.82
4	ปัญหาทางสังคม อาชญากรรม ยาเสพติด แรงงานต่างด้าวผิดกฎหมาย	46.05
5	การระบาดของโรคทางเดินหายใจ เช่น โควิด 19 โรคมือเท้าปาก	39.55
6	มลพิษทางอากาศ จากกิจกรรมต่าง ๆ เช่น หมอกควัน เผาในที่โล่ง	39.21
7	สิ่งแวดล้อมไม่สะอาด ไม่ปลอดภัย ไม่เพียงพอ	37.8
8	น้ำสะอาดไม่เพียงพอต่อการอุปโภคบริโภค	35.74
9	เหตุรำคาญ (เช่น ฝุ่น ควัน เสียงดัง กลิ่นเหม็น) จากกิจการต่าง ๆ	31.32
10	ระบบสาธารณูปโภค ไม่เพียงพอต่อความจำเป็น (เช่น โทรศัพท์ อินเทอร์เน็ต น้ำประปา ไฟฟ้า ถนน)	28.6
11	พบแหล่งเพาะพันธุ์แมลงและสัตว์พาหะนำโรค	27.39
12	ร้านค้า/ร้านอาหาร จำหน่ายอาหารที่ไม่สะอาด	26.53
13	พื้นที่สีเขียว ไม่เพียงพอต่อกิจกรรมสาธารณะ	24.02
14	มลพิษทางน้ำ เช่น แม่น้ำ ลำคลองมีขยะ น้ำเสีย ส่งกลิ่นเหม็น	23.79
15	พบสารเคมีเป็นพิษและสารอันตรายปนเปื้อนในดิน น้ำ อากาศ	21.21
16	การระบาดของโรคทางเดินอาหารและน้ำ เช่น อุจจาระร่วงเฉียบพลัน อาหารเป็นพิษ	18.06
17	พื้นที่ชุมชนและโรงงานอุตสาหกรรม ไม่มีการแบ่งโซนที่ชัดเจน	13.8



#### 4. ความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

จากผลการสำรวจความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของ พบว่า ผู้ตอบแบบสำรวจมีความรอบรู้มากที่สุด 3 อันดับแรก คือ

1) การปรับปรุงดูแลสภาพแวดล้อมที่ไม่ถูกสุขลักษณะเป็นประจำ เพื่อให้สภาพแวดล้อมสะอาดปลอดภัย และทำให้ท่านมีสุขภาพที่ดี ร้อยละ 32.1

2) ติดตามสถานการณ์มลพิษสิ่งแวดล้อมอย่างใกล้ชิด เพื่อดูแลป้องกันปัญหาสุขภาพที่จะเกิดขึ้นกับท่าน และครอบครัว ร้อยละ 30.1

3) ตรวจสอบข้อมูลข่าวสารที่มาจากหลายแหล่ง ก่อนที่จะเชื่อและทำตาม ร้อยละ 28.1

ทั้งนี้ ผู้ตอบแบบสำรวจมีความรอบรู้น้อยที่สุด 3 อันดับ ในเรื่องต่อไปนี้ ได้แก่

1) การตรวจสอบข้อมูล ข่าวสารที่มาจากหลายแหล่ง ก่อนที่จะเชื่อและทำตาม ร้อยละ 1.1

2) รู้ว่าจะหาข้อมูลได้จากที่ใด เมื่อมีข้อสงสัยเกี่ยวกับความเสี่ยงหรือการเจ็บป่วยจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 2.3

3) การค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการป่วยด้วยโรคจากมลพิษสิ่งแวดล้อมได้ด้วยตนเอง ร้อยละ 2.7

รายละเอียด ดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 ร้อยละความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

อันดับ	ประเด็นความรู้	ร้อยละของคำตอบ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1	ท่านปรับปรุงดูแลสภาพแวดล้อมที่ไม่ถูกสุขลักษณะเป็นประจำ เพื่อให้สภาพแวดล้อมสะอาดปลอดภัย และทำให้ท่านมีสุขภาพที่ดี	32.1	47.9	19	0.9	0.1
2	ท่านติดตามสถานการณ์มลพิษสิ่งแวดล้อมอย่างใกล้ชิด เพื่อดูแลป้องกันปัญหาสุขภาพที่จะเกิดขึ้นกับท่านและครอบครัว	30.1	48.1	20.8	0.96	0.04
3	เมื่อได้รับข่าวสารจากสื่อต่างๆ เกี่ยวกับการป้องกันการเจ็บป่วยด้วยโรคทางมลพิษสิ่งแวดล้อม ท่านมีความเข้าใจถึงคำแนะนำและวิธีปฏิบัติตนเป็นอย่างดี	28.4	48.4	22.3	0.8	0.1

อันดับ	ประเด็นความรู้	ร้อยละของคำตอบ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
4	ท่านตรวจสอบข้อมูลข่าวสารที่มาจากหลายแหล่ง ก่อนที่จะเชื่อและทำตาม	28.1	47.5	23.3	1.1	0
5	ท่านอธิบายให้ผู้อื่นเข้าใจได้ถึงวิธีการดูแลสุขภาพแวดล้อมและการปฏิบัติตนให้สะอาดปลอดภัย	26.7	47.5	24.8	0.9	0.1
6	ท่านรู้ว่าจะหาข้อมูลได้จากที่ใด เมื่อมีข้อสงสัยเกี่ยวกับความเสี่ยงหรือการเจ็บป่วยที่เกิดจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	23.5	42.2	32	2	0.3
7	ท่านสามารถค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยด้วยโรคจากมลพิษสิ่งแวดล้อมได้ด้วยตนเอง	22.6	39.3	35.4	2.4	0.3

## 5. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสำรวจ

ผลการสำรวจข้อมูลทั่วไป พบว่า ผู้ตอบแบบสำรวจส่วนใหญ่อยู่ในเขตการปกครองขององค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ร้อยละ 64.1 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 83.5 ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 45 - 59 ปี ร้อยละ 53.6 และมีอาชีพเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม) ร้อยละ 40.53 ตามลำดับ ดังตารางที่ 5.1

ตารางที่ 5.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสำรวจ

ข้อมูลทั่วไป	จำนวนผู้ตอบ	ร้อยละ
<b>เขตการปกครอง</b>		
เขตการปกครองรูปแบบพิเศษ (กทม./พัทยา)	142	1.4
เทศบาลตำบล	2,946	28.7
เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง	594	5.8
องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.)	6,581	64.1
<b>เพศ</b>		
ชาย	1,652	16.1
หญิง	8,571	83.5
หญิงตั้งครรภ์	40	0.4
<b>อายุ</b>		
ต่ำกว่า 15 ปี	16	0.1
15 - 24 ปี	214	2.1
25 - 44 ปี	2,839	27.7

ข้อมูลทั่วไป	จำนวนผู้ตอบ	ร้อยละ
45 - 59 ปี	5,501	53.6
60 ปี ขึ้นไป	1,693	16.5
<b>อาชีพ</b>		
อสม.	4,160	40.53
เกษตรกร	2,233	21.76
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/บุคลากรทางการแพทย์/บุคลากร กระทรวงสาธารณสุข	1,225	11.94
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ/พนักงานของรัฐ/ลูกจ้างรัฐ (ที่ ไม่ได้อยู่ภาคสาธารณสุข)	710	6.92
รับจ้างทั่วไป	627	6.11
ข้อมูลทั่วไป	จำนวนผู้ตอบ	ร้อยละ
ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย (ที่ไม่ใช่ในตลาด)/อาชีพอิสระ	399	3.89
แม่บ้าน/พ่อบ้าน	264	2.57
พนักงานบริษัทเอกชน/ลูกจ้างเอกชน	251	2.45
ค้าขาย (ในตลาด)	142	1.38
นักเรียน/นักศึกษา	89	0.87
เกษียณราชการ	51	0.50
ว่างงาน/ระหว่างรองาน	40	0.39

## 6. ข้อเสนอต่อกรมอนามัย

จากผลการสำรวจอนามัยโพล จึงมีข้อเสนอ เพื่อวางแผนและสื่อสาร ดังนี้

**6.1 เพื่อการวางแผน** จากผลการสำรวจที่พบการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรค เช่น การสวมหน้ากากในสถานที่แออัดมีแนวโน้มลดลง ตั้งแต่ ตุลาคม-ธันวาคม 2565 ในขณะที่ในเดือนมกราคม 2566 ประเทศไทยกำลังจะมีนักท่องเที่ยวจากต่างประเทศเข้ามาเพิ่มขึ้น จึงเสนอให้**กองแผนงาน** นำผลการสำรวจอนามัยโพล ไปเป็นข้อมูลสนับสนุนการจัดทำแนวทางและมาตรการเพื่อรับนักท่องเที่ยวจากต่างประเทศ โดยให้ความสำคัญกับ

1.1 มาตรการสื่อสารเน้นย้ำมาตรการป้องกันตนเองตลอดระยะเวลาท่องเที่ยวในประเทศไทย

1.2 มาตรการสำหรับผู้ประกอบการร้านค้า และสถานที่ท่องเที่ยว

**2. เพื่อการสื่อสาร** เสนอให้**กองส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ** นำผลการสำรวจอนามัยโพล ไปประกอบการสื่อสาร ดังนี้

6.1 สื่อสารเน้นย้ำให้ประชาชนยังคงมีพฤติกรรมป้องกันตนเองอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ สวมหน้ากากเมื่ออยู่ในสถานที่แออัด/พื้นที่ปิด/ สวมหน้ากากเมื่อป่วยหรือมีอาการเกี่ยวกับทางเดินหายใจ และล้างมือบ่อย ๆ ก่อนรับประทานอาหาร หลังใช้ส้วม

6.2 สื่อสารให้เจ้าของกิจการ/สถานประกอบการ ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะมาตรการที่ปฏิบัติได้น้อย ได้แก่ พนักงาน/ผู้ปฏิบัติงานผ่านการอบรมมาตรฐานของผู้สัมผัสอาหาร การทำความสะอาดจุดสัมผัสร่วม และการจัดให้มีอุปกรณ์ล้างมืออย่างเพียงพอ

## 7. ข้อเสนอต่อหน่วยงานระดับเขตและระดับจังหวัด

ขอให้หน่วยงานระดับเขตสุขภาพ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด ร่วมสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ ให้ประชาชนร่วมตอบแบบสำรวจอนามัยโพล เพื่อให้มีข้อมูลการเฝ้าระวัง ฯ ที่ครอบคลุม และสามารถสะท้อนผลการปฏิบัติตามมาตรการได้ครบทุกจังหวัด โดยมีการสำรวจ 2 รูปแบบ คือ

- Anamai General Poll พฤติกรรมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ไตรมาสที่ 2/2566 สำรวจช่วงเดือนมกราคม – มีนาคม 2566 เพื่อเฝ้าระวังสถานการณ์พฤติกรรมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของประชาชน และนำผลการสำรวจไปประกอบการวางแผนและสื่อสาร สร้างความตระหนักรู้ ให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อสุขภาพและมีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน โดยสามารถเข้าถึงแบบสำรวจได้ที่

<https://forms.gle/c8Jg34ZQOp9w3Et8> หรือ QR Code ตามอินโฟกราฟิกประชาสัมพันธ์ ดังนี้



- Anamai Event Poll เพื่อสำรวจความคิดเห็น ความกังวล กระแสสังคมในประเด็นที่ประชาชนให้ความสนใจ พฤติกรรมการป้องกันโรคในช่วงเหตุการณ์นั้น ๆ (อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้งตามสถานการณ์)

รับรองโดย

ลงชื่อ 

(นางสาวชนะจิตร์ ปานอุ)

ประธานคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการ (กพว.)

วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2566